DOCTEUR A. TRIPIER

MÉDECINE & MÉDECINS

Un Coin de la Crise ouvrière au XIXe siècle

PRIX : 50 CENTIMES

PARIS
LIBRAIRIE DE LA *REVUE SOCIALISTE*
Maison spéciale d'éditions
78, Passage Choiseul, 78
—
1897

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

DU MÊME AUTEUR

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE, 19, rue Hautefeuille

Manuel d'Électrothérapie

Exposé pratique et critique des applications médicales et chirurgicales de l'électricité. 1 vol. in-12. 1861.

LIBAIRIE O. DOIN, place de l'Odéon, 8

Leçons cliniques sur les Maladies des Femmes

Thérapeutique générale et applications de l'électricité à ces maladies. 1 vol. in-8. 1883.

Chez l'AUTEUR, rue Cambon, 41, PARIS

Hyperphasies conjonctives et Fibromes utérins

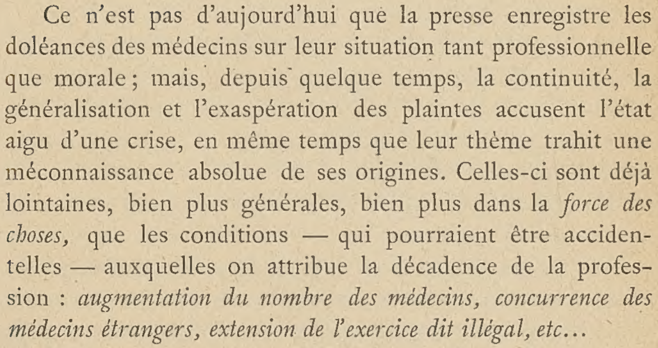
Leurs traitements médicaux.

Réédition de mémoires divers (1861-1896). 1 vol. in-8, sous presse.

Décembre 1897.

MÉDECINE ET MÉDECINS

Un Coin de la Crise Ouvrière au XIXe siècle



Ce n'est pas d'aujourd'hui que la presse enregistre les doléances des médecins sur leur situation tant professionnelle que morale ; mais, depuis quelque temps, la continuité, la généralisation et l'exaspération des plaintes accusent l'état aigu d'une crise, en même temps que leur thème trahit une méconnaissance absolue de ses origines. Celles-ci sont déjà lointaines, bien plus générales, bien plus dans la *force des choses,* que les conditions — qui pourraient être accidentelles — auxquelles on attribue la décadence de la profession : *augmentation du nombre des médecins, concurrence des médecins étrangers, extension de l'exercice dit illégal, etc...*

Si l'on examine les expédients, — *renforcement du privilège par la suppression des officiers de santé, répression de la concurrence étrangère et de l'exercice illégal, création d'un Ordre des médecins,* — proposés pour remédier à une situation incontestablement de plus en plus fâcheuse, on les voit découler de l'étiologie enfantine que je viens de rappeler. En dehors de leur puérilité, ces conceptions accusent l'oubli complet des causes réelles, fondamentales, fatales, d'une évolution dont le point de départ est bien plus ancien que ne paraissent le soupçonner nos réformateurs autoritaires, évo-

lution dans laquelle nous ne représentons qu'une infime minorité de victimes.

Lorsqu'ils ne sont pas *fonctionnaires* ou *salariés* par des entreprises, les médecins sont ce qu'on appelle partout des *ouvriers en chambre*. Et la crise que traverse depuis une cinquantaine d'années leur industrie a pesé, avant de les atteindre, sur toutes les classes d'*ouvriers isolés*. Ceux adonnés plus spécialement aux professions dites *manuelles,* ont été les premiers atteints et aussi les premiers à voir clair dans un état de choses contre lequel ils n'ont pu efficacement lutter jusqu'ici, mais que du moins ils jugent sainement. Comme les médecins qui demandent aujourd'hui le relèvement du niveau des études et la création d'un *Ordre,* quelques-uns ont cru voir un remède à la décadence de leur profession dans la reconstitution des *jurandes* et des *maîtrises*. Il y avait là un essai de solution auquel on a dû renoncer. Je crois que les défauts qui en ont détourné seraient, chez nous, bien plus accentués encore que chez les artisans.

A mesure que s'est développée la grande industrie, renforçant les effets bons et mauvais d'une centralisation dont les méfaits ne sont pas seulement d'ordre politique, la *clientèle locale* et le *petit atelier* ont tendu à disparaître progressivement, aussi bien quoique plus lentement pour les médecins que pour les cordonniers par exemple. Les artisans habiles ont disparu du village, où mes contemporains en ont encore connu dans leur jeunesse, parce que la clientèle dont ils vivaient s'est dispersée. De remarquables ouvriers du bois, du fer, du cuir, n'ont été remplacés ni au village, ni à la petite ville ; leurs successeurs ont abandonné le métier, ou l'ont désappris, n'en gardant en main que les manœuvres utilisables dans les usines ; ils se sont *spécialisés* dans le sens

le plus lamentable du mot : ceux qui possèdent *leur état* se font rares partout.

Les médecins ont tenu plus longtemps que les cordonniers; peut-on dire qu'ils tiennent encore? La forme de leurs doléances marque qu'ils se cramponnent. Essayons de leur montrer qu'ils s'y prennent mal et font fausse route.

La clientèle se disperse; que faire? Ne pouvant la suivre, il faut la retenir ou l'appeler. En présence des facilités mises par les chemins de fer au service de *la publicité, l'isolé* ne peut guère songer à la retenir. Il ne lui reste qu'à l'appeler; et il n'a pour cela qu'un moyen : recourir, lui aussi, à la *publicité*. Qu'on l'avoue ou ne l'avoue pas, toutes les combinaisons proposées, celles mêmes qui répudient le plus hautement ce but, n'en visent pas d'autre; et ce n'est que sur la question des voies et moyens que portent les divergences vraies ou simulées. Mais la publicité ne peut être profitable que dans les grands centres ou sur les grandes routes. Mais encore, le travail d'*un seul* ne saurait faire face aux « demandes » qu'amènerait une publicité fructueuse : celle-ci semble n'être possible dans des conditions acceptables de rendement, que pour des *associations* (qui ne tiendront pas chez nous, les médecins étant la gent la moins associable), ou pour des *entrepreneurs* utilisant la compétence technique de médecins qu'ils emploieront en nombre, ou qui ne représenteront qu'un rouage spécial dans une *affaire* occupant un personnel varié. D'ouvrier en chambre, voici le médecin devenu ouvrier d'usine.

C'est de l'ère du développement de la grande industrie et du renfort de centralisation qui en fut progressivement la conséquence que date, en France, l'avènement de la publicité. Dans cette voie, comme dans bien d'autres, nous avons suivi l'exemple d'un pays voisin qui nous avait devancés dans son évolution économique.

En remontant à soixante ans environ, nous voyons les murs de Paris, et aussi des moindres villages, couverts d'annonces de la pâte Regnault et du biberon Darbo, lancés par un des nôtres, le docteur L. Véron, — de celles d'un teinturier qui n'admettait « plus de vieilles étoffes », — de celles aussi d'un cabinet médical ouvert par un ancien tailleur dans le voisinage des Halles.

Regnault a-t-il jamais existé? Si oui, et s'il eût fait lui-même une pâte dont il aurait été l'auteur, les temps étaient déjà venus où il aurait eu de la peine à vivre d'une formule sur laquelle se sont édifiées plusieurs fortunes. Pareil eût été le cas de Darbo, devenu millionnaire, s'il n'avait eu affaire à un associé-commanditaire aussi habile qu'audacieux. Je me suis laissé dire que le teinturier n'avait pas aussi bien réussi : une mise de travail trop considérable en vue de bénéfices médiocres ne pouvait suffire, en présence d'énormes frais de publicité, à soutenir *une* maison qui prétendait *rester maîtresse de ses procédés*. Le tailleur médicant fut plus heureux. Installé dans un quartier populeux aussi vivant la nuit que le jour, son cabinet fournissait seize heures de consultation par jour. Quatre médecins s'y partageaient la besogne, qui consistait à faire vendre comme remèdes, sinon secrets du moins non désignés sous leurs noms du Codex, des préparations pharmaceutiques tout à fait orthodoxes. Moyennant des appointements de cinq cents francs par mois, on demandait à nos quatre confrères d'être toujours en frac, cravatés de blanc, et de bien mener la vente. Ce cabinet existe-t-il encore? C'est probable. Quoi qu'il en soit, il a fait des petits : le nombre d'officines semblables, administrées, les unes par des « laïques », d'autres par des médecins opérant seuls ou associés, est maintenant assez considérable.

Aujourd'hui, la publicité des journaux politiques ou litté-

raires a, pour les besoins au moins du médecin isolé, à peu près remplacé celle de l'affiche. Les gros entrepreneurs ne s'en contentent pas et s'offrent un prospectus à forme de journal, paraissant régulièrement ou non, tiré à un grand nombre d'exemplaires, et envoyé un peu partout, en France et à l'étranger. Je n'ai pas à juger ici au point de vue esthétique ces modes de publicité, dont il me suffit de constater l'existence : en dirigeant l'émigration des clientèles, ils ont encore aidé à leur dissolution.

A Paris, et peut-être dans deux ou trois grandes villes, la publicité commande le mouvement des malades. Elle n'y affecte toutefois pas seulement les formes brutales et mal vues de l'affiche ou du pseudo-journal, qui visent le populaire et les imbéciles cultivés, recrutant d'ailleurs des clients dans tous les mondes.

Les *purs* (il y en a en médecine comme en politique, estimables quand ils ne font pas de cette attitude une profession), furent autrefois très sévères en matière de publicité. Les affiches blanches qui marquent la porte des professeurs de la Faculté ne trouvaient pas grâce à leurs yeux. S'ils n'allaient pas jusqu'à déclarer cette publicité déshonorante, ils lui reprochaient « d'être contraire à l'*égalité,* et de favoriser une *aristocratie* dans une confrérie où les chances de la lutte auraient dû être égales pour tous ». Ils en ont bien rabattu depuis et sont aujourd'hui *ralliés*.

L'influence de cette publicité officielle, pour laquelle j'étais dès lors plus indulgent, me semble avoir été fort exagérée par les purs de mon temps. J'ai beaucoup pratiqué dans le monde, où il faisait brillante figure et était fort recherché, un professeur de la Faculté, dont il fut doyen, président de l'Association générale des médecins de France, qui, fort désireux d'une clientèle dont il avait besoin,

n'obtint jamais, sur ce terrain, que les succès d'un débutant médiocrement favorisé.

La très honorable notoriété que devraient assurer les distinctions obtenues au concours ne va plus guère, quand elle est seule, jusqu'au grand public, mis d'ailleurs en défiance par la connaissance des dessous des concours, — ou des élections — contre les lauréats de profession. Un de mes camarades, médecin des hôpitaux et agrégé, dut vivre de travaux littéraires que lui confiait une grande librairie, jusqu'au jour où sa nomination au professorat vint le tirer d'affaire. Il y a peu d'années, un agrégé, chirurgien des hôpitaux, après des prodiges de travail et d'énergie, vivait encore d'un emploi de sténographe lorsqu'il mourut à la peine.

Aux simples médecins des hôpitaux et aux professeurs libres, on reprochait un affichage de leurs cours parfois moins discret que celui des officiels, prétendant qu'ils ne faisaient des cours que pour avoir occasion de les annoncer.

Mais les rares professeurs libres que leur enseignement conduisit à la fortune le durent à la valeur de cet enseignement, qui devançait de dix, de vingt, de trente ans, celui de la Faculté, et leur attirait une clientèle d'élèves déjà docteurs, la plupart étrangers, qui leur firent la plus profitable en même temps que la plus honorable des notoriétés.

Dure pour la publicité par l'affiche, l'opinion des purs — qui ne faisaient pas de cours — a été plus indulgente à celle par le journal, au moins par le journal de médecine.

Il y a quarante ans, peu de journaux de médecine vivaient des ressources combinées de l'abonnement et de l'*annonce* encore rare. Quelques professeurs de la Faculté et praticiens favorisés étaient les commanditaires effectifs de la plupart de ces mauvaises affaires, à la condition que le journal donnât

de temps en temps en première page une de leurs leçons. Des professeurs officiels, l'usage s'étendit-il aux professeurs libres? Je ne saurais dire dans quelle mesure; mais j'ai collaboré, pendant un an au moins, à un journal ayant un vrai tirage et des abonnés, où, pour un abonnement de 250 francs, prix demandé, immédiatement réduit à 100, — au lieu de 6, — quelques professeurs libres avaient le droit de donner un article par mois, et de constituer un comité de rédaction, qui ne fonctionna d'ailleurs jamais. L'un de mes co-abonnés, chirurgien de grand talent, mais n'écrivant pas volontiers, avait trouvé un moyen ingénieux d'avoir de la publicité pour son argent : Président d'une société médicale de quelque importance, il donnait au journal des comptes rendus sommaires de ses séances sous ce titre en vedette : *Société de... Présidence du Dr N...* Le truc était-il nouveau il y a trente ans? Il s'est vulgarisé depuis.

L'enseignement libre représentait, lui aussi, un mode de publicité, en même temps qu'il facilitait la préparation de travaux dogmatiques. C'est à un autre point de vue qu'il faut l'envisager aujourd'hui que la Faculté a réussi à l'éteindre en lui offrant une maigre hospitalité et une plus maigre publicité, en prenant enfin possession d'une partie du terrain qu'il avait préparé.

L'enseignement de la pathologie et de la thérapeutique se faisait dans des dispensaires généralement peu fréquentés par les *étudiants*, qu'on n'interrogeait pas aux examens sur les matières qui s'y traitaient, mais très suivis par les médecins étrangers, par des médecins de province de passage à Paris, par quelques médecins de la marine et de l'armée.

La Faculté a réussi, venons-nous de dire, à se débarrasser de cette concurrence enseignante; et elle a réussi, devons-nous ajouter, à la satisfaction de la majorité peut-être de la

population médicale qui ne prévoyait pas les conséquences de ce coup de Jarnac. On avait pu éteindre ou à peu près l'enseignement libre; mais les dispensaires où il se donnait subsistaient; leur rôle et leur organisation durent changer; — *et leur nombre augmenta.* L'enseignement n'ayant plus à y jouer qu'un rôle secondaire, le dispensaire devint un dédoublement du cabinet, autour duquel une certaine dose de publicité inévitable a dû être admise.

Quand l'enseignement clinique était la principale raison d'être du dispensaire, et que sa vraie clientèle était les médecins, les malades y représentaient un *accessoire* indispensable; les soins y étaient partout gratuits. Aujourd'hui que la concurrence officielle en a détaché la plus grande partie de leur clientèle médicale, de celle qui faisait quelquefois leur fortune, les professeurs libres ont dû viser à s'indemniser autrement de frais qui devenaient plus considérables, car les « assistants » devenant plus rares, les malades s'y rendent plus volontiers. La plupart ont alors fait payer, au moins certains jours, des consultations et des soins qui jusque-là étaient gratuits. Donnant cette succursale à son cabinet, le médecin évite d'éloigner de celui-ci la classe largement rémunératrice de sa clientèle, en faisant, pour ceux de ses malades qu'il tient avec raison à écarter de chez lui, de la thérapeutique à prix réduits. Ce partage des malades, qui donne satisfaction à des exigences très légitimes, et protège en même temps ce qui reste d'un enseignement libre qui a encore des services à rendre, a fait faire la grimace à ceux qui avaient applaudi à la décapitation de l'enseignement libre; mais il me paraît une solution irréprochable de difficultés que ceux qui y font face n'ont pas créées.

Aujourd'hui, les dispensaires sont moins que jamais en odeur de sainteté auprès d'un parti que nous espérons n'être pas une majorité; après avoir applaudi à la campagne menée par les officieux contre l'enseignement libre, on se trouve

embarrassé d'une victoire dont on voudrait maintenant supprimer les conséquences; il est trop tard.

S'apercevant qu'ils n'avaient fait que déplacer, en l'aggravant, la concurrence qui leur portait ombrage, les officieux sont alors partis en guerre contre les cliniques libres. Cette fois encore, quelques-uns au moins commencent à être inquiets en voyant l'empressement des administrations et des municipalités à leur donner satisfaction par la création, à nos frais, de cliniques officielles.

Nous venons de voir au dispensaire un double objectif : éviter que la clientèle gratuite ou au rabais envahisse un cabinet d'où elle chasserait la clientèle qui paie; et faire par la publicité qu'il comporte, la notoriété nécessaire au praticien désireux de se conserver une chaire.

Mais cela entraîne des frais. Quelques-uns ont cherché à les atténuer par l'*association :* plusieurs médecins se réunissent pour jouir, à des heures et des jours différents, d'un local commun. De quelques-unes de ces cliniques on va en ville et y conduit des élèves. Rien de plus correct jusqu'au jour où quelques-unes de ces entreprises ont demandé et obtenu des subventions municipales.

Libres ou subventionnés, ces dispensaires à spécialités variées sont destinés à conduire plus loin; les gratuits ont mené aux payants; les payants mèneront à la *boutique*. Je ne me rappelle, il y a une cinquantaine d'années, qu'une seule boutique de tailleur à Paris; aujourd'hui, elles y pullulent. Cela prouve simplement que, pour beaucoup, la publicité d'une façade sur rue peut être économique et suffisante.

Je ne doute plus que, d'ici vingt ans, nous ayons des boutiques, où la médecine générale et des spécialités diverses auront au moins des antichambres. Quelques praticiens y exerceront seuls; d'autres s'associeront pour béné-

ficier de cette publicité; d'autres, enfin, y auront des internes de garde à la disposition des clients à voir en ville. Ces combinaisons en vue d'une publicité nécessaire me paraissent inévitables ; et, si elles manquent de prestige, je ne leur vois aucune incorrection.

Au nombre des conditions de publicité les plus propres à attirer et à fixer une clientèle essentiellement mobile, il faut comprendre celle qui fut le plus longtemps la plus efficace en même temps que la plus honorable : la notoriété par les travaux.

Nos syndicats de dépréciation et une transformation des mœurs de la librairie lui ont fait perdre beaucoup de l'utilité qu'elle pouvait avoir pour les auteurs.

Un travail qui met au jour des idées neuves, des méthodes originales, a, s'il n'émane pas d'un haut fonctionnaire, toutes les chances de passer inaperçu lors de son apparition, ou d'être vite oublié : il a le tort d'arriver avant son temps. Plus tard, un effronté quelconque le réédite comme une œuvre personnelle, taisant le nom de l'auteur véritable, ou lui en substituant un autre, pris tantôt dans le haut mandarinat, plus souvent aujourd'hui à l'étranger. Cette manière de faire a pris une extension considérable; et nous sommes inondés de *prospectus* qui voudraient se faire passer pour des *mémoires* originaux, sans que le public réputé compétent, le public médical, sache toujours faire la distinction.

Mais laissons de côté ce cambriolage dont nous sommes trop souvent les complices involontaires, pour ne tenir compte que de la production honnête, qui valait autrefois honneur et profit à son auteur. Les mœurs actuelles de la librairie l'ont entravée par un genre de concurrence sur lequel je ne sache pas qu'on ait encore appelé l'attention.

Les livres de science vieillissent souvent assez vite, — au moins ceux qui traitent de sujets nouveaux ou à l'étude. Aussi les éditeurs se sont-ils appliqués, sans y apporter toujours la compétence qu'exigerait ce genre de commerce, à avoir toujours du *nouveau*, « *l'article de saison* », comme les couturiers et les modistes. L'éditeur qui vient d'acquérir un bon livre, mais qui sait les curiosités de son public, ne se préoccupe que médiocrement d'en *faire durer* la vente. Un débit de quatre à cinq cents exemplaires couvre ses frais. Sa clientèle (les librairies bien posées en ont encore), enlève en quelques mois les quatre cents exemplaires, auxquels on n'a pas ménagé la publicité. L'éditeur joue alors sur le velours; le reste de l'édition est une ferme d'un très petit rapport, mais d'un rapport net de frais, et la publicité des catalogues courants peut lui être coupée sans inconvénients. Le possesseur songe dès à présent au volume qui remplacera celui qui vient de « faire ses frais », et qu'il n'*attend pas du même auteur* : c'est du nouveau qu'il faut à son public; et une nouvelle édition, même refondue et mise à jour, paraît à celui-ci moins *nouvelle* qu'un livre neuf (?) d'un autre auteur.

Cette combinaison donne-t-elle toujours ce que les éditeurs en attendent? — On a fait, ces dernières années, quelque bruit d'une crise qui pèserait sur la librairie littéraire, et aurait conduit à vendre au poids, pour l'Amérique du Sud, des restes d'éditions dont la vente, tuée par l'accumulation des nouveautés, ne payait plus le magasinage. La librairie médicale n'en est pas encore là; elle pourrait bien y arriver.

Le livre, dont l'apparition n'a été qu'un feu de paille, ne représente donc presque plus une publicité efficace; la piraterie qui s'exerce sur les mémoires s'exerce d'ailleurs aussi sur lui « s'il est de bonne prise ». Quant à l'auteur, il est lié par un traité prévoyant des éditions ultérieures qui n'ont

jamais été dans la pensée de l'éditeur. Ce traité, en présence d'un tirage dont le reliquat ne se vendra qu'en vingt ou trente ans, s'il s'écoule, interdit à l'auteur de remanier son œuvre, de la tenir à jour, de la refondre au besoin pour en porter ailleurs une version nouvelle qu'il a quelquefois en portefeuille. C'est un livre à la mer.

Quelques combinaisons ont été, m'a-t-on dit, imaginées par des syndicats d'auteurs désireux de connaître exactement le chiffre de leur tirage et de rester maîtres de leur œuvre et de la publicité qui peut en régler l'écoulement. Ils feraient les frais de leurs impressions, et auraient une librairie à eux, gérée par des agents désintéressés de toute spéculation.

Il est encore une vieille combinaison tombée en désuétude, qui fit la fortune de maint livre classique, *la vente chez les auteurs*, à laquelle je crois qu'il serait bon de revenir. Elle persiste çà et là dans le monde médical mal vu, et c'est ce qui sans doute l'a empêchée de devenir la règle. Elle représente la seule procédure qui laisse l'auteur maître de son œuvre et lui en assure les bénéfices spirituels aussi bien que temporels. Elle encouragerait peut-être, comme en Angleterre et en Amérique, la piraterie par *prospectus;* mais, à ce point de vue même, elle ne saurait guère faire pis que notre librairie, où la production est trop fiévreuse pour que les éditeurs, même honnêtes et instruits, puissent se tenir au courant de tout ce qui s'imprime sous leur couverture. L'édition chez les auteurs me paraît enfin seule pratique pour les *Mémoires*, auxquels l'hospitalité des librairies n'offre aucune chance d'écoulement, cette hospitalité fût-elle réelle, — ce qui n'est qu'exceptionnel, comme le savent ceux qui, ayant des recherches à faire, vont, sur la foi d'une indication d'ailleurs exacte, s'adresser chez l'éditeur, où le travail demandé est le plus souvent inconnu et introuvable. Il est inutile d'insister sur l'impossibilité qu'il en soit autrement.

Nous connaissons de bonnes *Thèses* qui, dans la condition que nous recommandons, auraient pu mettre à leurs jeunes auteurs le pied à l'étrier.

Il est bien établi que, quelle qu'en soit la forme, la *publicité individuelle* est mal vue d'une majorité professionnelle indolente, envieuse, — et inintelligente puisqu'elle a toujours manœuvré ou laissé manœuvrer pour elle à l'encontre de son but, inavoué d'ailleurs.

La publicité individuelle a encore, pour ceux qui en accepteraient le secours, le défaut d'être coûteuse. Ces deux difficultés ont été tournées du même coup par des moyens dont il a été récemment fait, dans le grand public, un tapage resté sans écho dans la presse professionnelle.

Contrairement aux prévisions d'il y a cinquante ans, les chemins de fer et l'annonce n'ont pas supprimé les commis-voyageurs. A côté de la publicité par la presse, qui fait la notoriété d'une « marque », le commis-voyageur va trouver *chez lui* le consommateur ou l'intermédiaire indolent; il représente un renfort de publicité, *qui va à son adresse et ne va que là*, une annexe de la notoriété dont il accroît considérablement le rendement utile.

C'est ce que paraissent avoir compris d'abord les chirurgiens. Chez nous, l'organisation était facile : pas de frais de tournées; remise de tant pour cent sur les recettes effectuées. L'accord fut d'abord tacite; lorsque l'habitude s'étendit, la remise fut nettement offerte ou demandée; aujourd'hui, les questions d'honoraires et de remises sont réglées d'avance par le courtier, en dehors du malade.

Il serait difficile de savoir où se recrutèrent les premiers courtiers; mais on peut affirmer, je crois, que ce fut en dehors du monde médical. Les premiers que j'ai vus opérer étaient des ecclésiastiques, réguliers ou marrons, de l'un et

de l'autre sexe, opérant « pour leurs pauvres ». Derrière eux se faufilèrent des dévotes de tous les mondes. Aujourd'hui, non seulement le chirurgien mais le médecin trouve à son service une population dressée à ce genre de courtage : placiers commerciaux, agences matrimoniales, lionnes pauvres, surtout domestiques d'hôtel. Maintenant, enfin, le courtage par des médecins se fait ouvertement : il est toute une classe de nos « confrères », étiquetés *rabatteurs*, qui, à Paris au moins, s'adonne à cette industrie, dédaigne d'exercer la médecine, et s'en vante à l'occasion. Ajoutons que, très mal vu d'abord parmi nous, le rabattage s'y est assez vite acclimaté, et que l'opinion professionnelle lui est généralement moins hostile qu'à la publicité; c'est là un signe du parti qui se peut tirer des *points de vue* intéressant à noter : la publicité manque de *gentry;* le rabattage est *légal.*

Il me semble difficile que les étrangers ignorent tout à fait ces manœuvres et les substitutions de personnes dont tels de leurs compatriotes ont été victimes, lorsqu'ils ne se sont pas présentés *eux-mêmes* et sans intermédiaire au praticien de plus ou moins grande notoriété auquel ils avaient été adressés, de leur pays, par leur médecin. Par là s'explique la préférence qu'ils donnent généralement aux médecins exotiques leurs compatriotes, et la pullulation de ceux-ci, que leur qualité d'étrangers recommande seule à une clientèle spéciale. La plupart au moins de ceux que nous coudoyons ici ne nous font plus, en somme, qu'une concurrence qui pourrait être tenue négligeable, si elle ne mordait que sur la clientèle des praticiens honorables.

L'accroissement du nombre des médecins français a été donné aussi comme une des principales, sinon la principale cause de la détresse actuelle. Sans nier qu'il puisse y contribuer, je me demande s'il n'est pas plus apparent qu'effectif.

Sans compter ceux pour qui le diplôme est une contenance comme celui de licencié en droit, une introduction à la vie politique, toujours comme le titre d'avocat, une préparation à la vie agricole ou industrielle, il faut se demander si l'excès du nombre des médecins à Paris et dans trois ou quatre grandes villes n'est pas compensé, au moins pour une large part, par une diminution dans les campagnes, et aussi défalquer du chiffre des pratiquants les répartiteurs de clientèle : ceux qui font presque exclusivement le courtage.

Parmi les doléances professsionnelles, figure encore le développement des Sociétés d'assistance mutuelle, où des médecins dérisoirement rétribués voient un grand nombre de malades. Cela ne me paraît pas non plus détourner beaucoup de la clientèle payante. Les membres de ces Sociétés ont, à tort ou à raison, l'impression qu'on leur y en donne pour leur argent ; et, lorsqu'ils sont vraiment malades, vont consulter un autre médecin, — qu'ils paient.

Plus grave est la concurrence que nous font les administrations de l'Etat et les municipalités, détournant de leur affectation des fonds destinés à secourir les seuls nécessiteux. Mais il y a là une question générale sur laquelle je vais revenir.

Au fond, c'est d'argent qu'il s'agit ici ; comptons donc.

Soit A le public qui dépense pour être soigné, B le public médical honnête, vivant d'un travail réel, loyalement exécuté, public que je voudrais croire majorité dans les grandes villes, C le public médical véreux, dans lequel sont à comprendre plusieurs catégories, les unes ouvertement disqualifiées, les autres bien vues, même dans notre monde. Il est incontestable que A verse aujourd'hui aux mains tant de B que de C un tribut supérieur à ce qu'il était il y a moins d'un demi-

siècle. Le prix moyen de nos honoraires s'est élevé, et s'est élevé plus que le niveau moyen des prix de toutes choses.

De cela, nous sommes redevables en partie à une sélection de la « matière médicable », sélection opérée par les dispensaires et par les sociétés d'assistance, qui a soulagé d'un « poids mort » la pratique dont on vit, pour le reporter sur celle qui aide à attendre. Mais nous sommes surtout redevables de l'élévation du taux des honoraires à l'influence indirecte de nos confrères du demi-monde médical, parmi lesquels se rencontrent quelques financiers de génie.

A paie donc davantage; B touche moins; la différence profite à C. A qui la faute? Je crois que la supériorité de C consiste surtout à savoir jouer des jalousies et des servilités qu'il est regrettable de rencontrer trop souvent chez B.

Au temps où les doléances médicales cherchaient confusément leur voie, il était surtout question de la concurrence faite par l'exercice *illégal*. Le mot m'a toujours choqué, mais le mot seulement; au fond, j'ai toujours été partisan de la liberté de la pratique médicale : la responsabilité qu'entraîne l'exercice de toute liberté est encore ce qui garantit le mieux le malade des risques dont notre mandarinat ne le met pas assez sûrement à l'abri pour qu'on soit en droit de lui imposer notre infaillibilité.

Mon libéralisme professionnel m'a valu quelques occasions de confesser des gens qui se livraient à l'exercice illégal, tantôt par amour de l'art, tantôt pour en vivre. Mon impression à leur endroit a été le plus souvent bonne : quelquefois toqués, souvent ignorants, ils ont du moins sur bien des réguliers la supériorité de s'en tenir à ce qu'ils savent ou croient savoir. Presque tous gens de bonne volonté, ils s'appliquent à faire de leur mieux, sans lassitude et sans dégoût. Moins soucieux d'une « dignité » que nombre d'entre nous

font consister à ne rendre que des oracles, l'*illégal* ne dédaigne pas d'intervenir manuellement dans l'exécution de ses prescriptions. C'est à lui qu'on doit la création ou au moins la conservation de pratiques que les médecins jugeaient au-dessous d'eux : l'hydrothérapie et les manipulations, par exemple. Les premières applications de l'électricité furent surtout dues à des physiciens; repoussées depuis plus d'un siècle par la masse des « Médecins », les voici qui rétrécissent singulièrement le champ de la compétence thérapeutique de ceux qui sont *fiers de les ignorer*. L'exercice illégal a exercé, en somme, sur la pratique médicale une influence progressiste au moins équivalente à la poussée en avant qu'a imprimée l'enseignement libre à l'enseignement officiel.

Mais, m'a-t-on déjà dit souvent, vous faites là du charlatanisme un tableau singulièrement flatté ! — Pardon, ne confondons rien : il faudrait s'entendre sur ce qu'on appellera *charlatanisme*, et ne pas le confondre systématiquement avec l'exercice dit *illégal*. Le mot *charlatanisme* suppose une *tromperie consciente*. Tout ce qui, légal ou non, ne remplit pas cette condition, ne saurait être taxé de charlatanisme.

A quels signes reconnaît-on le *charlatan ?* A ce qu'il opère sous le couvert de faux titres, ou de titres qui n'en sont pas; et aussi, et surtout, à ce que c'est un *solennel*. Derrière le pontifiant, fût-il professeur à la Faculté et membre de toutes les Académies, vous pouvez, sans crainte de vous tromper, affirmer le mystificateur, ou l'imbécile, l'un n'excluant pas l'autre.

— Mais, à ce compte.... ?

— A ce compte, les charlatans se rencontreraient surtout

dans notre confrérie, *chez les légaux ?* Rien n'est plus exact ; et, au lieu du cauchemar indigeste que nous a donné le jeune auteur des *Morticoles,* il eût pu, s'il avait pris la peine de se renseigner et de noter les conversations de fumoir de nos dîners professionnels, trouver la matière d'un livre vivant, amusant, instructif, d'un cynisme souvent spirituel, où la note lugubre eût été assaisonnée de traits du meilleur comique.

Voici maintenant qu'on prétend — toujours avec l'arrière-pensée pécuniaire qui dirige la campagne — partir en guerre contre les professionnels indignes, et *moraliser* la *corporation* par la création d'un *Ordre des médecins.* L'idée n'est pas si neuve que paraissent le croire ses fauteurs actuels. Une campagne assez vive fut, il y a une quarantaine d'années, menée dans ce sens dans la plus importante des sociétés d'arrondissement de Paris, où elle occupa plusieurs séances. C'est à Cerise, je crois, qu'appartint le mot de la fin : « Et qui moralisera les moralisateurs ? »

Pas plus à l'avenir que dans le passé, on n'ira chercher les charlatans là où ils sont. En faisant la chasse à l'exercice illégal, on n'atteint pas le charlatanisme en règle, le vrai, l'immuable, le constitutionnel. En revanche, on fait une contenance à quelques habiles (?) qui mènent la troupe, une maigre et vague publicité à quelques syndicats, enfin le jeu de quelques industriels peu scrupuleux qui, prenant des médecins à leur solde, couvrent une marchandise inavouable d'un pavillon qui n'a plus de valeur que dans ce rôle.

En regard des vrais charlatans, des nôtres, et contrastant avec les gens de bonne volonté qui ne sont pas en règle, il est une classe de praticiens, strictement corrects, de la situation et de l'influence numérique desquels on peut et doit tenir compte, sans qu'il soit possible de s'intéresser à

eux au point de leur sacrifier quelqu'un ou quelque chose : ce sont les soldats de l'armée dont les moralisateurs se sont improvisés officiers.

Ceux d'entre nous qu'une vocation a poussés vers la médecine sont la rare exception ; le hasard des milieux ou des circonstances fait des médecins de jeunes gens aptes à toute autre chose, ou même à rien. Beaucoup d'entre eux sont nés *fonctionnaires*, et se trouvent fourvoyés dans une profession qui veut de l'indépendance et de l'initiative. Quelquefois ignorant, mais non toujours; quelquefois laborieux, souvent paresseux ou doué d'un tout autre genre d'activité que celui qu'exigerait l'exercice de sa profession, le fonctionnaire-né, muni d'une seringue de Pravaz, d'un spéculum, d'un crayon de nitrate d'argent et de trois formules dont la mode le conduit à changer une tous les six mois, fait des visites comme il irait donner des leçons de piano. Suivant son tempérament, il court après la fortune ou l'attend dans son lit. Tant qu'il est « expéditionnaire » il n'est qu'à plaindre; s'il passe « sous-chef », il a la fortune insolente et devient d'un autoritarisme malfaisant. Si je m'arrête à cette figure, c'est parce que les « cahiers » des revendications actuelles et les agitations qui en ont préparé les formules me font craindre que les nés-fonctionnaires soient ou deviennent une majorité oppressive.

Cette classe n'a pas de débouché dans les industries qui emploient des médecins : les entrepreneurs n'en veulent à aucun prix. Est-ce une raison pour que l'Etat les adopte et leur crée, à nos frais, des emplois? Eux au moins y songent quelquefois. Peut-être roulons-nous sur cette pente.

Le fonctionnarisme d'Etat compte, en effet, des partisans.

Ne comptons pas avec les intrigants modestes auxquels le titre de médecin en chef ou même adjoint de la colonne

Vendôme fournit un petit plumet pour cartes de visite. Il en est de plus sérieux. A côté de l'accroissement du nombre des médecins dans les villes, on a signalé sa diminution dans les campagnes ; beaucoup de localités en manquent; et, en Suisse notamment (1), il a été sérieusement question de doter certains territoires de médecins-fonctionnaires attachés au sol. En viendra-t-on là ? — C'est possible. A Paris même on voit déjà la municipalité et l'administration de l'Assistance publique étendre l'octroi de soins gratuits à toutes les classes de la société, en subventionnant des entreprises particulières qui avaient une raison d'être en dehors de tout service public.

Le fonctionnarisme au service d'entrepreneurs est moins bien vu que celui au service de l'Etat ou des municipalités ; cela me paraît souverainement injuste. J'ai eu déjà à insister plus haut sur ce que les entrepreneurs choisissent mieux que les administrations publiques un personnel dont l'incapacité leur coûterait de l'argent, et qu'ils n'ont pas qualité pour « couvrir », comme on dit en langage parlementaire. Si l'opinion leur était plus favorable, c'est d'eux qu'on devrait attendre des institutions tutélaires à la fois des intérêts des malades et de ceux de bien des médecins. Le patronat, tel qu'il fonctionne en Angleterre, peut donner une idée des facilités que les organisations privées donneraient à leurs débuts à nos jeunes confrères.

En dehors des épreuves cliniques, les épreuves des examens de la Faculté s'adressent exclusivement à la mémoire, qu'on surcharge à plaisir, aussi bien d'inutilités qui font masse en vue de l'élimination, que de notions utiles.

(1) Voir la *Revue Socialiste* de juin 1894. Henri Mayor : *Le Traitement gratuit des malades par l'État*.

Cela ne nous choquerait pas outre mesure, si cet entraînement mnémonique ne risquait d'être préjudiciable aux qualités de jugement. Combien des lauréats de nos concours, très forts, nous inquiéteraient, nous qui en connaissons les dessous, si, malades, nous les voyions auprès de notre lit!

A côté des inutilités dont on nous a chargé la mémoire, et que les professionnels des concours, les spécialistes de la chaire, oublient comme nous une fois leur but atteint, il est des omissions monstrueuses devant lesquelles notre esprit de routine nous laisse froids. C'est des gens du monde que j'ai entendus s'étonner *qu'il n'y ait pas à la Faculté de chaire de Vétérinaire !* C'est au Jardin des Plantes, et seulement depuis peu d'années, qu'existe une chaire de médecine comparée. Combien de fois, dans notre carrière, n'avons-nous pas eu à déplorer le snobisme des solennels qui furent nos maîtres et auraient cru leur dignité atteinte s'ils s'étaient abaissés à compromettre leur « science » dans le commerce des bêtes ! Il fallait être les Diafoirus « qui tenaient des dieux les préceptes qu'ils nous ont transmis » — comme on pouvait naguère le lire en caractères lapidaires dans notre grand amphithéâtre — pour avoir méconnu les services qu'ont rendus à la médecine humaine les études de physiologie et de pathologie comparées. Et cet enseignement eût plutôt soulagé qu'encombré nos études, en nous faisant voir de plus haut des choses dans le détail anecdotique desquelles nous n'avons que trop de tendance à nous perdre.

Les réformateurs actuels, ceux même qui veulent « élever le niveau des études », ne paraissent pas avoir songé à combler cette lacune, par où l'on pourrait sans doute améliorer la situation de bien des praticiens. Si la Médecine était *une,* si la Médecine humaine n'était pas une *spécialité*, le village pourrait, comme la ville, offrir une situation acceptable aux médecins et aux vétérinaires, dont les attributions se confondraient.

Faudra-t-il que ce soit la liberté de la pratique ou l'exercice illégal qui comble cette lacune de notre éducation professionnelle, ce vice de l'organisation des secours ? Avant de remédier à la pénurie des campagnes par l'organisation d'une petite armée de médecins fonctionnaires, espérons qu'on leur permettra de rémunérer elles-mêmes un personnel d'élite, vétérinaire et médecin, forcément supérieur à celui dont on songe à les doter.

Je n'ai pas eu, dans les pages qui précèdent, à appuyer sur la situation fâcheuse dans laquelle se trouve aujourd'hui une classe nombreuse et intéressante de travailleurs — ma section B de tout à l'heure ; — elle est trop connue pour qu'il y ait lieu d'y insister. Mais, remontant à ses causes, et les voyant tout autres que celles accusées par une agitation qui méconnaît leur nature et ne voit à opposer au mal que des remèdes qui n'en sont pas, je me suis demandé si les meneurs de cette agitation étaient tous sincères, et me suis trouvé conduit à en douter. Le mouvement date de loin, toujours sous les mêmes formes ; on ne se trompe pas si longtemps aussi lourdement ; l'erreur qu'au début je croyais naïve m'apparaissant maintenant manifestement voulue, il y avait lieu de remonter aux conditions sur lesquelles on avait systématiquement fermé les yeux.

Les difficultés de droit commun que nous traversons sont exploitées, contre les valides et les travailleurs, par un parti de stériles, de paresseux et de courtiers. Le *renard qui a la queue coupée* se fait connaître en prêchant que c'est la mode suprême ; chez nous, qu'il est du meilleur goût de cacher ce qu'on a à offrir, — et de le laisser offrir par le monsieur qui a la queue coupée. Garons-nous donc de la création d'un *opportunisme médical* qui, à l'ombre et avec l'aide de la Faculté qu'il commence à rejeter par dessus bord, a préludé sour-

noisement à l'organisation du plus suspect des *bureaux de placement.*

De nos jours, — je ne prétends pas que ce soit l'idéal — aucun *travail* n'est exploitable sans un *capital-publicité.* Le problème est de mettre ce capital à la portée du plus grand nombre possible, de l'adapter aux besoins et convenances du travailleur; pour le moment, il n'est pas autre part. Si donc il veut éviter, dans la mesure du possible, d'avoir à dépenser son activité en efforts inutiles, d'être tributaire des courtiers et des bureaux de placement, de se voir fermer le « marché » par les spéculations et manœuvres des professionnels véreux, le *producteur isolé* doit aujourd'hui commencer par s'affirmer *lui-même.*

Après m'être apesanti sur les causes réelles — et fatales — d'une crise que presque tous déplorent; après avoir cherché quels expédients permettraient de donner satisfaction aux légitimes exigences des malades sans sacrifier la fraction intéressante et honorable de la famille médicale, me sera-t-il permis une échappée dans le champ de l'utopie ?

Beaucoup des nôtres ne craignent pas encore de faire des médecins de leurs fils ; ils se rêvent continués par eux dans une carrière particulièrement estimée, qui, si elle ne les a pas conduits à la fortune, a du moins entouré leur médiocrité d'une considération bienveillante, et lui a donné les satisfactions morales qui nous font de plus en plus défaut. Faut-il ruiner irrévocablement les généreuses illusions de ces excellents confrères d'un autre âge, qui croient possible un retour au statut d'*ante bellum ?*

Il y a une vingtaine d'années, un de nos jeunes confrères que la médecine devait être bientôt fière de compter au nombre des siens, débutait à Paris. En attendant la haute fortune scientifique à laquelle il était appelé, d'Arsonval profes-

sait la chimie à l'École Arago. Convié à y faire un jour le discours de la distribution des prix, il prit pour thème la *Centralisation de l'industrie par la machine à vapeur, et sa décentralisation rendue désormais possible par l'avènement industriel de l'électricité,* comportant l'utilisation des forces naturelles perdues.

Les doléances médicales m'ont, après bien d'autres, souvent rappelé ce discours ; et je me disais : Décentralisation, — résurrection de la province, — et, comme conséquence, reconstitution de ses populations, de son activité, de sa fortune, ... et des *clientèles locales.*

Médecin, j'ai agité ici la question médicale ; maintenant j'aimerais céder la parole à des confrères en l'art de guérir aussi sinon plus éprouvés que nous, à d'anciens camarades d'études, nos collaborateurs de chaque jour, dont l'opportunisme médical a prétendu faire nos ennemis, aux pharmaciens.

A. TRIPIER.
